



SUNDHEDSSTYRELSEN

برنامه واكسيناسيون كودكان دانمارك

Farsi

2016



برنامه واکسیناسیون کودکان دانمارک 2016

ویرایش هشتم

© اداره بهداشت و داروی دانمارک، دسامبر 2016.

ISBN نسخه چاپی

978-87-7104-426-3

ISBN نسخه الکترونیکی

978-87-7104-425-6

دسته

مشاوره علمی

کلیدواژه‌ها

برنامه واکسیناسیون کودکان، دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال، مننژیت، سرخک، اوریون، سرخجه، HPV، سرطان دهانه رحم

طرح‌بندی گرافیکی

Rosendahls

چاپ

Rosendahls

منتشر شده توسط

اداره بهداشت و داروی دانمارک با همکاری

Rosendahls a/s

قابل سفارش از

Rosendahls

تلفن

+4543632300

فکس

+4543635329

www.rosendahls.dk

رایگان است، ولی هزینه پست و بسته‌بندی دریافت می‌شود

این مدرک منتشر شده در وبسایت ما به نشانی www.dhma.dk نیز موجود است.

فهرست مطالب

5.....	مقدمه
6.....	برنامه واکسیناسیون کودکان داتمارک
7.....	چرا کودکان را در داتمارک واکسینه می‌کنیم؟
8.....	بیماری‌ها
8.....	دیفتری
8.....	کزاز
9.....	سیاه سرفه (پرتوسیس)
10.....	فلج اطفال
10.....	مننژیت و التهاب دریچه نای - ناشی از هموفیلوس آنفلوانزا نوع b
11.....	مننژیت و سایر بیماری‌ها - ناشی از پنوموکوک‌ها
12.....	سرخک
13.....	اوریون
13.....	سرخجه (سرخک آلمانی)
14.....	سرطان دهانه رحم
15.....	واکسن‌ها
16.....	پرستش‌ها و پاسخ‌های مربوط به واکسیناسیون
17.....	عوارض جانبی

- دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال و هموفیلوس
19 واکسن آنفلوانزا نوع b
- 20 واکسن پنوموکوکی
- 21 واکسن سرخک، اوریون و سرخجه (MMR)
- 22 واکسن یادآور دیفتری، کزاز، سیاه سرفه و فلج اطفال
- 22 واکسن HPV برای مقابله با سرطان دهانه رحم
- 24 پایش برنامه واکسیناسیون کودکان
- 25 اطلاعات بیشتر

مقدمه

مقامات مسئول بهداشت و سلامت در تمام کشورها، واکسینه کردن کودکان را در برابر بیماری‌هایی که ممکن است جدی بوده و موجب آسیب دائمی گردند و در بدترین حالت مرگ‌آور باشند، توصیه می‌کنند.

کودکانی که تحت پوشش برنامه واکسیناسیون دامارک قرار می‌گیرند، به خوبی در برابر ابتلا به بیماری‌های زیر محافظت می‌شوند:

- دیفتری
 - کزاز
 - سیاه سرفه (پرتوسیس)
 - فلج اطفال
 - مننژیت و التهاب دریچه نای ناشی از هموفیلوس آنفلوانزا نوع b
 - مننژیت و سایر بیماری‌های جدی ناشی از پنوموکوک‌ها
 - سرخک
 - اوریون
 - سرخجه (سرخک آلمانی)
 - سرطان دهانه رحم (فقط دختران واکسینه می‌شوند).
- واکسیناسیون رایگان می‌باشد و شرکت در آن داوطلبانه است؛ شما تصمیم می‌گیرید که فرزندان‌تان را واکسینه کنید یا خیر. واکسیناسیون توسط پزشکان عمومی انجام می‌گیرد.

زنان بالای 18 سال در صورتی که واکسن MMR (سرخک، اوریون و سرخجه) را در کودکی دریافت نکرده باشند، می‌توانند به‌صورت رایگان در برابر بیماری سرخجه واکسینه شوند.

برنامه واکسیناسیون کودکان دامارک

این جدول، واکسن‌های توصیه شده و زمان تلقیح آنها را نشان می‌دهد.

سن	واکسن	معاینه بهداشتی
5 هفتگی		√
3 ماهگی	دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال، هموفیلوس آنفلوانزا نوع b (Hib) + پنوموکوک‌ها	
5 ماهگی	دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال، هموفیلوس آنفلوانزا نوع b (Hib) + پنوموکوک‌ها	√
12 ماهگی	دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال، هموفیلوس آنفلوانزا نوع b (Hib) + پنوموکوک‌ها	√
15 ماهگی	MMR: سرخک، اوریون و سرخجه	
2 سالگی		√
3 سالگی		√
4 سالگی	MMR: سرخک، اوریون و سرخجه	√
5 سالگی	واکسن یادآور دیفتری، کزاز، سیاه سرفه و فلج اطفال	√
12 سالگی	سرخک، اوریون و سرخجه (MMR) - چنانچه کودک قبلاً دو واکسن MMR را دریافت نکرده باشد.	
12 سالگی (فقط دختران)	سرطان دهانه رحم (ویروس پاپیلوماوی انسانی - HPV) (دوبار - به صفحه 17 مراجعه کنید)	
زنان 18 ساله	سرخجه (MMR)	

چرا کودکان را در دانمارک واکسینه می‌کنیم؟

برنامه واکسیناسیون کودکان، فرزندتان را در برابر بیماری‌هایی که ممکن است جدی بوده و موجب آسیب دائمی گردند، محافظت می‌کند. این بیماری‌ها در بدترین حالت ممکن است مرگ‌آور باشند.

برخی از این بیماری‌ها تقریباً ریشه‌کن شده‌اند، ولی هنوز ممکن است در خارج از دانمارک بروز نمایند. اگر کودکان را واکسینه نکنیم، ممکن است این بیماری‌ها دوباره در دانمارک بروز کنند.

- بعضی از واکسن‌ها، محافظت در برابر بیماری‌هایی مانند سیاه سرفه، Hib و بیماری پنوموکوکی را، که به‌ویژه می‌توانند زندگی کودکان خردسال را تهدید کنند، تأمین می‌نمایند.
- سایر واکسن‌ها، کودکان را در برابر عفونت‌هایی محافظت می‌کنند که چنان مسری هستند که اغلب کودکان در صورت عدم وجود برنامه واکسیناسیون، به این بیماری‌ها مبتلا می‌شوند. کودکان معمولاً بعد از ابتلا به این بیماری‌ها بهبود می‌یابند، ولی در طول هر دوره اپیدمی، بعضی از کودکان به شدت بیمار می‌شوند و ممکن است در اثر بیماری‌هایی مانند سرخک، اوریون و فلج اطفال، دچار آسیب دائمی گردند.
- بعضی از واکسن‌ها، از بروز بیماری‌های جدی ولی نادر مانند کزاز و دیفتری جلوگیری می‌کنند.

کودکانی که واکسینه نمی‌شوند، در معرض خطر ابتلا به عفونت‌ها در سنین بالاتر قرار می‌گیرند؛ احتمال اینکه این بیماری‌ها در سن بالاتر دارای عوارض شدیدتری باشند، بیشتر است.

بیماری‌ها

دیفتری

دیفتری یک بیماری عفونی است که در اثر باکتری «کوریנה باکتریوم دیفتریه» ایجاد می‌شود. دیفتری حتی تحت شرایط درمانی مطلوب و مدرن می‌تواند مرگ‌آور باشد.

این بیماری اغلب با تب و عفونت شدید گلو شروع می‌شود و با ایجاد لایه‌ای ضخیم در گلو و تورم غشاهای مخاطی همراه است که می‌تواند موجب اختناق (خفگی) گردد.

این باکتری می‌تواند ماده‌ای سمی تولید نماید که ممکن است به سایر قسمت‌های بدن گسترش پیدا کند. این امر می‌تواند باعث ایجاد التهاب ماهیچه قلب و اختلالات سیستم عصبی گردد.

کشور دانمارک طی 50 سال گذشته، شاهد موارد معدودی از بیماری دیفتری بوده است. ولی هنوز احتمال ابتلا به این بیماری در خارج از دانمارک وجود دارد و افرادی که از این کشور بازدید می‌کنند، ممکن است این بیماری را به این کشور بیاورند.

کزاز

کزاز در اثر باکتری «کلوستریدیوم تتانی» ایجاد می‌شود. این باکتری به‌ویژه در خاک به وفور یافت می‌شود و از طریق مجاری مانند جراحات آلوده وارد بدن می‌شود.

کزاز نمی‌تواند بین افراد منتقل گردد.

این باکتری ماده‌ای سمی تولید می‌نماید که وارد سیستم عصبی شده و موجب سفتی و گرفتگی عضلات می‌شود. در وخیم‌ترین موارد کزاز، بیمار نمی‌تواند نفس بکشد.

نوزادان قبلاً از طریق آلودگی ناف به کزاز مبتلا می‌شدند. اکنون اغلب موارد این بیماری در افراد بزرگ‌تر تشخیص داده می‌شود که برنامه واکسیناسیون را انجام ن داده‌اند یا فقط بخشی از آن را انجام داده‌اند. تقریباً یک مورد کزاز هر یک سال در میان رخ می‌دهد که گاهی موجب مرگ می‌شود.

سیاه سرفه (پرتوسیس)

سیاه سرفه در اثر باکتری «بوردتلا پرتوسیس» ایجاد می‌شود. این باکتری از طریق قطرات ریز معلق در هوا از مجرای تنفسی، که اغلب با سرفه یا عطسه کردن از بدن خارج می‌شوند، منتقل می‌شود. انتقال این باکتری بسیار آسان است. سیاه سرفه می‌تواند زندگی کودکان خردسال را تهدید کند.

سیاه سرفه در ابتدا شبیه سرماخوردگی معمولی است ولی ظرف مدت 1-2 هفته به سرفه‌های بسیار شدید و طولانی‌مدت تبدیل می‌شود.

این سرفه‌ها معمولاً با توالی سریع رخ می‌دهند و مانع تنفس کودک می‌شوند. هنگامی که کودک بعد از سرفه کردن هوا را به داخل ریه‌هایش استنشاق می‌کند، صدایی هن‌هن مانند و خش‌دار ایجاد می‌شود. خلط غلیظی همراه با سرفه کودک خارج می‌شود و ممکن است کودک هنگام حمله سرفه، استفراغ نماید. این حمله‌ها، نیروی کودک را به شدت تحلیل می‌برند و کودکان خردسال، توان کافی برای خارج کردن خلط غلیظ همراه با سرفه را ندارند.

موارد ملایم در کودکان بزرگ‌تر یا بزرگسالان می‌تواند شبیه سرماخوردگی یا عفونت گلو باشد.

این بیماری معمولاً از خواهر و برادر بزرگ‌تر یا بزرگسالان منزل به کودکان خردسال سرایت می‌کند. افرادی که مبتلا به سرماخوردگی هستند یا سرفه می‌کنند، باید تا حد امکان از کودکان خردسالی که واکسن دریافت نکرده‌اند، دور بمانند. پزشکان عمومی ممکن است برای کودکان خردسالی که در معرض ابتلا به سیاه سرفه قرار دارند، آنتی‌بیوتیک‌های پیشگیری کننده تجویز نمایند.

فلج اطفال

فلج اطفال در اثر «پولیوویروس» ایجاد می‌شود که بسیار مسری است. اغلب افراد دچار هیچ علائمی نمی‌شوند یا فقط به مدت چند روز علائم خفیفی مانند تب و سردرد را تجربه می‌نمایند. اقلیت کوچکی از افراد دچار فلج شدید می‌شوند. این فلج می‌تواند چند گروه از ماهیچه‌ها را درگیر کند یا چنان وسیع باشد که عضلات تنفسی را فلج نماید. بعضی از بیماران به صورت دائمی فلج می‌شوند. ولی برخی دیگر بهبود می‌یابند. فلج اطفال می‌تواند مرگ‌آور باشد.

با اینکه فلج اطفال تقریباً 40 سال است که در دانمارک گزارش نشده است. ولی مهم است که تمام کودکان. تا زمانی که این بیماری کاملاً ریشه‌کن نشده است. واکسن مربوطه را دریافت کنند.

طی سال گذشته، موارد شیوع بیماری فلج اطفال در سوریه، کامرون، گینه استوایی و در شاخ آفریقا مشاهده شده است. پولیوویروس هنوز در افغانستان، پاکستان و نیجریه وجود دارد. هدف کارزار جهانی واکسیناسیون فلج اطفال که توسط سازمان جهانی بهداشت (WHO) اداره می‌شود، ریشه‌کن کردن کامل فلج اطفال است.

مننژیت و التهاب دریچه‌های - ناشی از هموفیلوس آنفلوانزا نوع b

هموفیلوس آنفلوانزا نوع b (Hib) باکتری است که می‌تواند موجب بروز بیماری‌های جدی و احتمالاً مرگ‌آوری مانند مننژیت و التهاب دریچه‌های، به‌ویژه در کودکان خردسال گردد.

کودکان مبتلا به مننژیت، تب بالایی دارند و عموماً احساس ناخوشی می‌کنند. این کودکان ممکن است کسَل باشند و احتمال دارد تنفس‌شان با مشکل روبرو باشد. عفونت‌های هموفیلوس آنفلوانزا نوع b می‌توانند موجب آسیب‌های دائمی مانند کاهش شنوایی و آسیب مغزی گردند.

قبل از آنکه این واکسن به برنامه واکسیناسیون کودکان داتمارک اضافه شود، کودکان خردسال هر سال در اثر این بیماری جان خود را از دست می‌دادند. اکنون این بیماری تقریباً ریشه‌کن شده است.

این واکسن در برابر انواعی از مننژیت که در اثر سایر باکتری‌ها یا ویروس‌ها به وجود می‌آیند، محافظت ایجاد نمی‌کند.

مننژیت و سایر بیماری‌ها - ناشی از پنوموکوک‌ها

بیماری‌های پنوموکوکی در اثر باکتری «استرپتوکوکوس پنومونیه» ایجاد می‌شوند. گونه‌های بسیاری از پنوموکوک‌ها وجود دارد.

بیماری‌های پنوموکوکی شدید می‌توانند موجب معلولیت‌های دائمی مانند کاهش شنوایی و آسیب مغزی، و در بعضی موارد منجر به مرگ گردند.

عفونت با پنوموکوک‌ها اغلب باعث عفونت‌های حاد گوش میانی یا سینوس و یا سینه‌پهلو می‌شود. پنوموکوک‌ها در صورت ورود به جریان خون، موجب بروز شدیدترین بیماری می‌گردند و باعث ابتلا به سپتی‌سمی (عفونت خون) و/یا مننژیت می‌شوند.

کودکان خردسال، افراد مسن‌تر و افرادی که عملکرد سیستم ایمنی بدن‌شان کاهش یافته است، به‌ویژه در برابر بیماری‌های پنوموکوکی آسیب‌پذیر می‌باشند. خطر بروز بیماری شدید پنوموکوکی با بالا رفتن سن کاهش می‌یابد، و احتمال ابتلای کودکان بالاتر از 4 سال به بیماری‌های پنوموکوکی شدید، بسیار اندک است.

قبل از آنکه واکسن پنوموکوکی به برنامه واکسیناسیون کودکان افزوده شود. سالانه حدود 20 مورد مننژیت و حدود 50 مورد شدید دیگر از بیماری‌های پنوموکوکی در کودکان زیر 2 سال در دانمارک وجود داشت.

سرخک

سرخک در اثر «موریلی ویروس» ایجاد می‌شود که ویروسی بسیار مسری است. سرخک در برخی موارد می‌تواند موجب بروز عوارض جدی مانند التهاب مغز شود. که می‌تواند باعث آسیب دائمی مغز، ناشنوایی، و در بدترین حالت موجب مرگ گردد.

سرخک معمولاً با تب بالا و حالت سرماخوردگی شروع می‌شود. سپس حدود 3-4 روز پس از علائم اولیه، بثورات قرمز ملتهب بروز می‌کنند. اغلب بیماری‌های همراه مانند عفونت گوش میانی و سینه‌پهلو نیز بروز می‌کنند.

قبل از آنکه واکسن MMR را به برنامه واکسیناسیون کودکان اضافه کنیم، تقریباً تمام کودکان در دانمارک به سرخک مبتلا می‌شدند.

سالیان متعددی است که سرخک در دانمارک بسیار نادر بوده است. ولی این بیماری در بسیاری از کشورها، از جمله در برخی از کشورهای اروپایی، همچنان شایع است.

در سال 2011، کشور دانمارک دچار شیوع سرخک گردید که بزرگترین مورد شیوع ظرف 15 سال گذشته بوده است. اپیدمی در اروپا باعث گردید چند صد کودک، که در صورت عدم شیوع این بیماری سالم بودند، جان‌شان را از دست بدهند. و هدف WHO ریشه‌کن کردن سرخک در اروپا می‌باشد.

اوریون

اوریون در اثر ویروس اوریون ایجاد می‌شود که نسبت به ویروس سرخک، کمتر مسری است. این ویروس موجب التهاب و تورم غدد بزاقی، تب خفیف و ضعف عمومی می‌شود. حداکثر 10% افرادی که مبتلا به اوریون می‌شوند، مننژیت خفیف را نیز تجربه می‌نمایند. بعضی از کودکان پس از ابتلا به اوریون، از یک گوش ناشنوا می‌شوند.

اوریون می‌تواند در طول دوران بلوغ یا پس از آن به بیضه‌های پسران سرایت کند. این مسئله می‌تواند تعداد اسپرم‌های تولید شده توسط این افراد را به صورت موقت یا دائمی کاهش دهد و این احتمال وجود دارد که این افراد برای بچه‌دار شدن با مشکلات بیشتری روبرو شوند.

سرخجه (سرخک آلمانی)

سرخجه، بیماری ناشی از «روبلایروس» است که در کودکان خفیف‌تر می‌باشد. در کودکان، این بیماری اغلب با علائم شبیه سرماخوردگی و تب خفیف شروع می‌شود. پس از حدود 24 ساعت گره‌های لنفاوی گردن، دردناک و متورم می‌شوند و ممکن است بثورات پوستی ایجاد شود. این بثورات، قرمز و ملتهب هستند و پس از 2-3 روز فروکش می‌کنند.

واکسن سرخجه اصولاً برای جلوگیری از انتقال ویروس از کودکان به بانوان باردار تلقیح می‌شود. سرخجه در نیمه اول دوران بارداری، باعث افزایش احتمال بروز بدشکلی‌های مادرزادی از قبیل ناهنجاری‌های چشمی، ضعف شنوایی، آسیب مغزی یا بیماری قلبی می‌شود.

بسیاری از بیماری‌های ویروسی دیگر شبیه سرخچه هستند؛ به همین دلیل، برای بانوان مشکل است که بدانند آیا به این بیماری مبتلا شده‌اند یا خیر. به منظور جلوگیری از انتقال ویروس به بانوان باردار، واکسن MMR که حاوی واکسن سرخچه نیز می‌باشد، به تمام کودکان تلقیح می‌گردد.

اگر زنان بالای 18 سال سن داشته باشند و قبلاً در برابر این بیماری واکسینه نشده باشند، می‌توانند واکسن MMR را (که حاوی واکسن سرخچه است)، به صورت رایگان دریافت نمایند.

سرطان دهانه رحم

سرطان دهانه رحم در اثر بعضی از گونه‌های پاپیلوماویروس انسانی (HPV) ایجاد می‌شود. این ویروس از طریق تماس جنسی منتقل می‌شود و در برخی موارد می‌تواند موجب بروز سایر انواع سرطان گردد.

HPV به‌خصوص در بین جوانان بسیار شایع است. بسیاری از افراد، هیچ‌گونه علائمی ندارند و بیماری در اغلب افراد به‌صورت ناگهانی بروز می‌کند. با این وجود، بعضی از افراد همچنان حامل این ویروس هستند. این امر می‌تواند موجب بروز تغییرات سلولی در دهانه رحم شود که ممکن است چندین سال بعد منجر به بروز سرطان گردد.

واکسیناسیون، محافظت لازم را در برابر دو گونه HPV که موجب حدود 70% از موارد سرطان دهانه رحم می‌شوند، تأمین می‌کند.

از آنجایی‌که واکسن HPV موجب محافظت در برابر تمام موارد سرطان دهانه رحم نمی‌شود، از زنان دعوت می‌گردد از سن 23 سالگی برای هرگونه تغییرات سلولی در دهانه رحم مورد غربالگری قرار گیرند. این برنامه غربالگری می‌تواند مراحل اولیه بیماری را، قبل از آنکه تبدیل به سرطان شود، پیدا کند و درمان نماید.

سایر انواع HPV می‌توانند موجب بروز زگیل‌های شرمگاهی روی اندام‌های تناسلی یا نزدیک آنها شوند. زگیل‌های شرمگاهی بی‌خطر می‌باشند ولی ناخوشایند هستند.

واکسن‌ها

جدول زیر نشان می‌دهد که هر واکسن، چه زمانی به برنامه واکسیناسیون کودکان داتمارک افزوده شده است:

سال افزوده شدن به برنامه واکسیناسیون کودکان	
دیفتری	1943
کزاز	1949
فلج اطفال	1955
سیاه سرفه	1961
سرخک، اوریون، سرخچه (MMR)	1987
هموفیلوس آنفلوانزا نوع b (Hib)	1993
بیماری‌های پنوموکوکی	2007
سرطان دهانه رحم (HPV)	2008

بیماری‌هایی که سالیان متمادی است برای آنها واکسن تلقیح می‌کنیم، تقریباً ریشه‌کن شده‌اند یا حداقل تنها افراد بسیار معدودی را مبتلا می‌سازند.

با این وجود، برنامه واکسیناسیون تنها در صورتی موفقیت‌آمیز است که تقریباً تمام گروه هدف واکسینه شوند، زیرا در غیر این صورت، بیماری‌ها همچنان شیوع پیدا می‌کنند. این بیماری‌ها ممکن است در خارج از داتمارک شایع‌تر باشند و اگر واکسیناسیون در برابر آنها را متوقف کنیم، ممکن است این بیماری‌ها دوباره شیوع پیدا کنند.

هنگامی که تصمیم می‌گیریم کدام واکسن‌ها را برای برنامه واکسیناسیون توصیه نماییم، بررسی می‌کنیم آیا هر بیماری عفونی به اندازه کافی شایع و جدی هست که توصیه شود تمام کودکان در مقابل آن واکسینه شوند یا خیر. همچنین ارزیابی می‌کنیم آیا واکسن بیماری مربوطه ایمن است و آیا برای برنامه واکسیناسیون فعلی مناسب می‌باشد یا خیر.

پرسش‌ها و پاسخ‌های مربوط به واکسیناسیون

واکسن از چه موادی تشکیل شده است؟

واکسن‌ها می‌توانند واکسن‌های غیرفعال شده (کشته شده) باشند که شامل اجزایی از ویروس‌ها یا باکتری‌های کشته شده می‌باشند. واکسن‌ها همچنین می‌توانند واکسن‌های ضعیف شده باشند که با کاهش شدت بیماری‌زایی ویروس‌ها یا باکتری‌های زنده تولید می‌شوند.

سایر واکسن‌ها می‌توانند شامل سموم غیرفعال (مانند کزاز)، یا ذرات ویروس‌مانند تولید شده با مهندسی ژنتیک (مانند HPV) باشند.

واکسن‌ها چگونه عمل می‌کنند؟

واکسیناسیون باعث می‌شود سیستم ایمنی کودک، پادتن‌هایی را تولید نماید که بدن را در برابر میکروب‌های بیماری‌زا محافظت می‌کنند؛ همان‌گونه که گویی کودک به بیماری مربوطه مبتلا نشده است. کودک ایمن شده است.

اگر کودک بعداً با این ویروس یا باکتری روبرو شود، بدن این وضعیت را به یاد می‌آورد و پادتن‌ها با بیماری/عفونت مبارزه می‌کنند.

آیا می‌توان چند واکسن را به طور همزمان تلقیح نمود؟

بله. مطالعات نشان داده است که واکسیناسیون در برابر چندین بیماری می‌تواند به طور همزمان انجام شود تا کودکان تزریق‌های کمتری دریافت کنند.

واکسن‌ها کجا تزریق می‌شوند؟

محل تزریق به نوع هر واکسن بستگی دارد. به‌طور کلی، کودکان خردسال در محل ران و کودکان بزرگ‌تر در محل کتف واکسینه می‌شوند.

آیا کودکان بیمار باید واکسینه شوند؟

کودکانی که بیمار هستند، مثلاً تب دارند، واکسینه نمی‌شوند. کودکانی که سرماخوردگی خفیفی دارند، می‌توانند واکسینه شوند.

آیا می‌توان یک واکسن را به تعویق انداخت؟

اگر یک واکسن مثلاً به دلیل بیماری به تعویق بیافتد، لازم نیست دوره واکسیناسیون دوباره از ابتدا شروع شود.

عوارض جانبی

عوارض جانبی ناشی از واکسن‌ها نادر است. عوارض جانبی نسبت به عوارض بیماری که ممکن است کودکان در صورت عدم دریافت واکسن از آن رخ ببرند، چندان جدی نیستند.

در طول یک دوره واکسیناسیون، اغلب کودکان دچار واکنش خفیفی در بعضی نقاط، مثلاً تورم در محل تزریق واکسن، بثورات پوستی یا تب خفیف می‌شوند.

سالانه در دانمارک حدود 500,000 واکسن به کودکان تلقیح می‌شود. و هر سال حدود 400 مورد عوارض جانبی که ممکن است ناشی از واکسن‌ها باشند، گزارش می‌شود. اغلب آنها تورم موضعی در محل تزریق، بثورات پوستی یا تب می‌باشند.

کودکان خردسالی که واکسن زده‌اند همچنین ممکن است کج‌خلق یا کسل باشند. خواب کافی نداشته باشند. استفراغ کنند یا دچار اسهال و کاهش اشتها گردند.

عوارض جانبی که از شیوع کمتری برخوردارند شامل حمله‌های تب و چند عارضه جانبی جدی دیگر می‌گردند.

اطلاعات بیشتر در مورد عوارض جانبی در www.dhma.dk موجود است.

گزارش کردن عوارض جانبی را فراموش نکنید!

پزشکان عمومی موظفند «اداره بهداشت و داروی دانمارک» را از هر گونه عوارض جانبی شدید یا غیرمنتظره آگاه نمایند.

بیماران و بستگان آنها نیز می‌توانند عوارض جانبی را در نشانی meldenbivirkning.dk گزارش نمایند (همچنین به زبان انگلیسی)

چنانچه فرزندان در اثر واکسیناسیون دچار آسیب دائمی گردد، می‌توانید از «انجمن بیمه بیماران دانمارک» ادعای خسارت نمایید.

بیمار در اثر واکسن یا فقط بیمار!

کودکان خردسال گاهی اوقات در طول دوره تلقیح واکسن، دچار عفونت‌ها یا سایر بیماری‌ها می‌شوند. اگر فرزندان در روزهای بعد از واکسیناسیون بیمار به نظر می‌رسد، باید او را نزد پزشک عمومی ببرید.

تأثیرات و عوارض جانبی واکسن‌ها

پزشک عمومی که تلقیح واکسن را انجام می‌دهد، باید کودک و والدین را از تأثیرات و عوارض جانبی واکسن‌ها آگاه نماید.

پزشک عمومی همچنین باید بروشور مربوطه را، که عوارض جانبی شناخته شده واکسن را شرح می‌دهد، در اختیارتان بگذارد. می‌توانید بروشور به زبان دانمارکی را در www.indlægsstedet.dk و اطلاعات به زبان انگلیسی و سایر زبان‌ها را در www.ema.europa.eu پیدا کنید.

واکسن دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال و هموفیلوس آنفلوانزا نوع b

واکسن مورد استفاده برای مقابله با دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال و هموفیلوس آنفلوانزا نوع b سه بار به کودکان تلقیح می‌شود: در سنین 3، 5 و 12 ماهگی.

این واکسن از اجزای کاملاً سم‌زدایی شده از سموم باکتری‌های عامل دیفتری، کزاز و سیاه سرفه و همچنین ویروس غیرفعال شده فلج اطفال و اجزای باکتری هموفیلوس آنفلوانزا نوع b تشکیل شده است.

واکسن برای چه مدتی مؤثر است؟

سه بار واکسیناسیون تا زمانی‌که کودک به سن 6-5 سالگی برسد. محافظت در برابر دیفتری، کزاز، سیاه سرفه و فلج اطفال را به شکلی مؤثر تأمین می‌کند.

کودک در سن 5 سالگی، یک واکسن یادآور برای دیفتری، کزاز، سیاه سرفه و فلج اطفال دریافت می‌نماید. بدین ترتیب، کودک برای 10 سال دیگر در برابر دیفتری و کزاز محافظت می‌شود.

محافظت در برابر سیاه سرفه به مدت 10-5 سال توسط واکسیناسیون تأمین می‌شود و محافظت در برابر فلج اطفال، مادام‌العمر تلقی می‌گردد.

چنین فرض می‌شود که سه بار واکسیناسیون در برابر هموفیلوس آنفلوانزا نوع b کاملاً کودکان را محافظت می‌نماید.

عوارض جانبی واکسن دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال و هموفیلوس آنفلوانزا نوع b چیست؟

شایع‌ترین عوارض جانبی عبارتند از قرمز شدن و نرم شدن پوست در محل واکسیناسیون. تعداد معدودی از کودکان نیز در چند روز اول بعد از واکسیناسیون، دچار تب و ضعف عمومی می‌گردند. برخی از کودکانی که تب دارند، دچار حمله‌های تب می‌گردند. این مسئله به‌ویژه در کودکانی دیده می‌شود که در صورت ابتلا به تب، دچار حمله‌های تب می‌شوند.

در کشور دانمارک، پزشکان عمومی سالانه بیش از 160,000 واکسن برای مقابله با دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال و هموفیلوس آنفلوانزا نوع b تلقیح می‌کنند. تقریباً تمام کودکان در کشور دانمارک، واکسن دریافت می‌کنند.

واکسن پنوموکوکی

واکسن پنوموکوکی، محافظت در برابر 13 گونه پنوموکوکی را تأمین می‌نماید که تا قبل از افزوده شدن این واکسن به برنامه واکسیناسیون، عامل حدود 90% از موارد بروز بیماری‌های پنوموکوکی جدی در کودکان دانمارک تا سن 5 سالگی بودند. این واکسن همچنین مانع بروز تعدادی از موارد سینه‌پهلو و عفونت گوش میانی در کودکان می‌شود.

کودکان زیر 2 سال، واکسن پنوموکوکی را در 3، 5 و 12 ماهگی (همزمان با واکسن دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال و هموفیلوس آنفلوانزا نوع b) دریافت می‌کنند. محل‌های تزریق مربوط به واکسن پنوموکوکی معمولاً روی قسمت بیرونی هر ران قرار دارد.

واکسن پنوموکوکی باعث محافظت در برابر تمام انواع پنوموکوک‌ها نمی‌شود. بنابراین هنوز احتمال اندکی وجود دارد که کودکان واکسینه شده، به مننژیت ناشی از پنوموکوک‌ها مبتلا شوند.

واکسن برای چه مدتی مؤثر است؟

این واکسن تا زمانی که کودک به سن 4 سالگی برسد، مؤثر است. بعد از این سن، احتمال ابتلا به بیماری پنوموکوکی شدید بسیار پایین است. ما واکسن یادآور را فقط برای کودکانی توصیه می‌کنیم که از بیماری‌هایی رنج می‌برند که به‌ویژه آنها را نسبت به بیماری پنوموکوکی آسیب‌پذیر می‌نماید.

عوارض جانبی واکسن پنوموکوکی چیست؟

حداکثر نیمی از تمام کودکان، دچار تب بعد از واکسیناسیون می‌شوند. برخی از کودکان دچار تب بالا می‌شوند و در نتیجه ممکن است دچار حمله‌های تب گردند. حدود یک‌سوم کودکان دچار نرمی و تورم پوست در محل واکسیناسیون می‌شوند. واکنش‌های حساسیتی شدید مشاهده می‌شوند. ولی این واکنش‌ها نادرند.

واکسن سرخک، اوریون و سرخچه (MMR)

واکسن MMR در سن 15 ماهگی و 4 سالگی تلقیح می‌شود. کودکانی که قبل از سال 2004 به دنیا آمده‌اند، دومین تلقیح را در سن 12 سالگی دریافت می‌کنند.

این واکسن از ویروس ضعیف شده زنده تشکیل شده است که می‌تواند موجب بروز علائم خفیف بیانگر وجود عفونت گردد.

سالانه بیش از 100,000 کودک، واکسن MMR را دریافت می‌کنند.

هنوز ممکن است اپیدمی‌های کوچکی از این سه بیماری در داتمارک بروز کند. زیرا بیش از 10-15% کودکان داتمارک هنوز واکسن توصیه شده MMR را دریافت نکرده‌اند.

واکسن برای چه مدتی مؤثر است؟

هنگامی که کودکان دو نوبت واکسن MMR را دریافت می‌کنند، چنین تلقی می‌شود که به صورت مادام‌العمر محافظت شده‌اند.

عوارض ی واکسن MMR چیست؟

مکن است کودکان 1-2 هفته بعد از واکسیناسیون. علائم خفیفی شبیه بیماری‌های مربوطه از خود نشان دهند. علت آن است که این واکسن از ویروس‌های ضعیف شده زنده تشکیل شده است.

اغلب عوارض جانبی عبارتند از تب. حالت سرماخوردگی یا بثورات پوستی. در موارد نادر، مننژیت با واکسن MMR مرتبط دانسته شده است.

واکسن یادآور ديفتری، کزاز، سیاه سرفه و فلج اطفال

این واکسن حاوی اجزای مشابه با واکسن ديفتری، کزاز، سیاه سرفه، فلج اطفال و هموفیلوس آنفلوانزا نوع b، ولی با غلظت کاهش یافته برای ديفتری و سیاه سرفه می‌باشد.

کودکان در سن 5 سالگی، یک واکسن یادآور ديفتری، کزاز، سیاه سرفه و فلج اطفال دریافت می‌کنند تا از محافظت بلندمدت در برابر این بیماری‌ها اطمینان حاصل گردد. بدین ترتیب، کودکان برای 10 سال دیگر در برابر ديفتری و کزاز محافظت می‌شوند. دوره محافظت در برابر سیاه سرفه 10-5 سال است. محافظت در برابر فلج اطفال، مادام‌العمر تلقی می‌شود.

عوارض جانبی واکسن چیست؟

بعد از واکسیناسیون در برابر ديفتری، کزاز، سیاه سرفه و فلج اطفال، گاهی اوقات تورم موضعی در محل واکسیناسیون رخ می‌دهد.

واکسن HPV برای مقابله با سرطان دهانه رحم

واکسن HPV به عنوان بخشی از برنامه واکسیناسیون کودکان داتمارک در اختیار دختران قرار می‌گیرد. این واکسن، پیشگیری‌کننده است و باید قبل از اینکه دختران به ویروسی

آلوده شوند که این واکسن آنها را در برابر آن محافظت می‌کند. به آنها تلقیح شود. دختران در سن 12 سالگی واکسینه می‌شوند تا از محافظت قبل از شروع فعالیت جنسی آنان اطمینان حاصل گردد.

اگر دختران اولین واکسن را قبل از سن 14 سالگی دریافت کرده باشند. دو بار واکسینه می‌شوند. باید حداقل شش ماه بین اولین و دومین واکسن فاصله در نظر گرفته شود. برای دخترانی که دومین واکسن را کمتر از 6 ماه بعد از اولین واکسن دریافت کرده‌اند. و دخترانی که قبل از نخستین واکسن به سن 14 سالگی رسیده‌اند. سه نوبت واکسن توصیه می‌کنیم.

توصیه ما این است که تعداد هرچه بیشتری از دختران در سن حدود 12 سالگی واکسینه شوند. همچنین توصیه می‌کنیم دوره واکسیناسیون. صرف‌نظر از برنامه. در یک دوره زمانی یک‌ساله در نظر گرفته شود. برنامه واکسیناسیون HPV برای دختران زیر 18 سال رایگان است.

واکسن برای چه مدتی مؤثر است؟

فرض ما بر این است که این واکسن برای مدتی طولانی مؤثر است. ولی این واکسن جدید است. بنابراین با اطمینان نمی‌دانیم که به مدت چند سال با این واکسن محافظت می‌شود. طی سال‌های آینده. نیاز به تلقیح واکسن یادآور مشخص خواهد شد.

عوارض جانبی واکسن HPV چیست؟

بسیاری از افراد دچار نرمی. قرمزی و تورم پوست در محل واکسیناسیون می‌شوند. برخی افراد دچار تب خفیف می‌گردند. واکنش‌های حساسیتی شدید و سایر عوارض جانبی جدی. نادر هستند. عوارض جانبی شناخته شده در بروشور مربوط به واکسن HPV تشریح گردیده‌اند.

ما تمام گزارشات مربوط به عوارض جانبی مورد ظن واکسن HPV را به دقت پایش می‌کنیم. همچنین گزارشاتی از عوارض جانبی مورد ظن دریافت می‌کنیم که در بروشور مربوطه تشریح نشده‌اند. می‌توانید اطلاعات بیشتر را در dhma.dk ملاحظه کنید.

پایش برنامه واکسیناسیون کودکان

برنامه واکسیناسیون کودکان به طور مداوم پایش می‌گردد تا مشخص شود آیا این برنامه مطابق انتظار عمل می‌کند و آیا اعمال تغییراتی در این برنامه لازم است یا خیر.

تعداد موارد بیماری‌هایی که کودکان نسبت به آنها واکسینه شده‌اند، مورد پایش قرار می‌گیرد. علاوه بر این، تعداد واکسن‌های تلقیح شده توسط پزشکان عمومی ثبت می‌شود. و در آخر، تعداد و انواع عوارض جانبی گزارش شده توسط پزشکان عمومی و سایر افراد را ثبت می‌کنیم.

هنگامی که کودک به سن 2، 6½ و 14 سالگی می‌رسد، Statens Serum Institut یادآوری‌هایی را در خصوص واکسن‌های از قلم افتاده به والدین ارسال می‌کند. آنها فقط در صورتی یادآوری‌ها را ارسال می‌کنند که حداقل یکی از واکسن‌های توصیه شده ما در برنامه واکسیناسیون کودکان، برای یک کودک از قلم افتاده باشد.

هدف این یادآوری، حصول اطمینان از این مسئله است که کودکان هرچه بیشتری واکسینه شوند و در برابر بیماری‌های جدی که واکسن‌ها می‌توانند از آنها پیشگیری نمایند، محافظت گردند.

برنامه واکسیناسیون کودکان دانمارک، عملکرد مناسبی دارد. در نتیجه، بیماری‌هایی که کودکان نسبت به آنها واکسینه می‌شوند، در دانمارک بسیار نادر هستند. با این وجود، ادامه واکسیناسیون کودکان حائز اهمیت است زیرا احتمال دارد کودکان هنگام سفر به خارج از دانمارک به این بیماری‌ها آلوده شوند و هنوز این احتمال وجود دارد که این بیماری‌ها دوباره در دانمارک بروز نمایند.

اطلاعات بیشتر

www.dhma.dk

اطلاعات مربوط به بیماری‌های مسری و برنامه‌های واکسیناسیون همگانی.

www.indlægsseddel.dk

www.ema.europa.eu

به طب‌پورم تطل‌اعاا واکسن‌اه و س‌ب‌ن‌رض جاعو

Statens Serum Institut - www.ssi.dk

ان‌کودک اس‌یون‌ن‌یس‌دکاو امه‌ن‌ریه ب ط‌ب‌پورم تطل‌اعاا واکسن‌اه و ه‌نگ‌ا‌د‌ج‌یا‌ه‌یا‌رم‌ب‌ب‌ب

www.who.int - س‌ن‌له‌ج‌ت‌ش‌اد‌ه‌س‌از‌مان ب (WHO)

طب‌پورم تطل‌اعاا اهداف WHO ان‌کودک اس‌یون‌ن‌یس‌دکاو‌یا‌ه‌امه‌ن‌ریه ص‌وص‌خ‌در و آ‌مار
س‌پ‌پ‌اورا ه‌ق‌طن‌اس‌یون‌در من‌یس‌دکاو WHO. به

اداره بهداشت و داروی دانمارک